

Mitgliedschaftsantrag

Hiermit beantrage ich die Mitgliedschaft beim Therapie- & Trainingszentrum "Halle eins" zu den Allgemeinen Geschäftsbedingungen (unter www.halle-eins.physio einzusehen)

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnr: _____

E-Mail: _____

Eintrittsdatum: _____

Die Mitgliedschaft kann mit einmonatiger Frist zum Monatsende schriftlich (auch per Mail) gekündigt werden.

Aufnahmegebühr
 € 19,99 Basis-Abo

Basis-Abo
 € 49,99

Studenten-, Azubi-, 67+ - Tarif
 € 39,99

Monatsmitgliedschaft für den Zeitraum: _____
 € 49,99

Die **AGB** habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen

Unterschrift des Antragstellers/Erziehungsberechtigten

Unterschrift und Stempel Therapie- & Trainingszentrum "Halle eins"